

Estado de la publicación: No informado por el autor que envía

# Impacto de las redes sociales en la vacunación contra el covid19 Santa Bárbara, Honduras

Marina Lorena Idiaquez Herrera, Waleska Reyes Orellana

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.8250>

Enviado en: 2024-03-13

Postado en: 2024-04-03 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

# IMPACTO DE LAS REDES SOCIALES EN LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID19 DE LA POBLACIÓN DE SANTA BÁRBARA HONDURAS, DURANTE EL PERÍODO DE MARZO 2021 A MARZO 2022

IMPACT OF SOCIAL NETWORKS ON COVID19 VACCINATION OF THE POPULATION OF  
SANTA BÁRBARA, HONDURAS, DURING THE PERIOD FROM MARCH 2021 TO MARCH  
2022

Idiaquez M., Reyes W.

<https://orcid.org/0009-0002-3635-7725>. <https://orcid.org/0009-0004-4551-060X>.

Hospital Santa Bárbara Integrado. Santa Bárbara, S.B. Honduras

## RESUMEN

**Tema o problema investigado.** El presente estudio busca analizar la influencia de las redes sociales en la postura antivacunas de la población de Santa Bárbara, Honduras. Teniendo en cuenta la brecha de la virtualidad generada durante la pandemia y el aislamiento secundario, como también la confianza depositada en las especulaciones y desinformación acorde a su fuente de origen. **Metodología utilizada.** En este contexto, este artículo busca medir y caracterizar el contacto de las personas con las redes sociales y su relación con su postura ante la vacuna contra el Covid-19. Para ello se realiza la aplicación de 400 encuestas a la población en estudio durante el periodo de marzo 2021 a marzo 2022. **Principales resultados logrados.** Podemos evidenciar una notable disminución en la cantidad de personas que se aplican la vacuna en respuesta a la orientación de la información recibida en redes sociales. Facebook y WhatsApp presentan los índices más altos de contacto durante la pandemia en la población de Santa Bárbara. Las personas confían plenamente en la información recibida de “fuentes confiables” como ser familiares o cadenas virales. **Conclusiones principales.** Se pone de manifiesto el rol educativo de la región en una repercusión social, a mayor nivel de escolaridad mejor aceptación a la aplicación de una vacuna. Las redes sociales representan en la actualidad, un pilar fundamental en la educación en salud de la región, siendo de vital importancia la vigilancia y regulación de la calidad de información que se comparte en este tipo de sitios virtuales. **Palabras clave:** Redes sociales; Antivacunas; Covid19; Desinformación; Honduras

## ABSTRACT

**Topic or problem investigated.** The present study seeks to analyze the influence of social networks on the anti-vaccination attitude of the population of Santa Bárbara, Honduras. Taking into account the virtuality gap generated during the pandemic and the secondary isolation, as well as the trust placed in speculation and misinformation according to their source of origin. **Methodology used.** In this context, this article seeks to measure and characterize people's contact with social networks and their relationship with their position on the Covid-19 vaccine. For this, the application of 400 surveys to the population under study is carried out during the period from March 2021 to March 2022. **Main results achieved.** We can see a notable decrease in the number of people who apply the vaccine in response to the orientation of the information received on social networks. Facebook and WhatsApp have the highest contact rates during the pandemic in the population of Santa Barbara. People fully trust information received from "reliable sources" such as family members or viral chains. **Main conclusions.** The educational role of the region in a social repercussion is revealed, the higher the level of schooling, the greater the acceptance of the application of a vaccine. Social networks currently represent a fundamental pillar in health education in the region, being of vital importance the monitoring and regulation of the quality of information that is shared in this type of virtual sites. **Keywords.** Social media; anti-vaccination; covid19; disinformation; Honduras.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

El contenido del presente documento es original y constituye un reflejo de nuestro trabajo personal. Se manifiesta que somos responsables directo legal. Declaramos que no poseemos ningún tipo de conflicto de intereses.

## INTRODUCCIÓN

El informe detallado del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) señala el 17 de enero del 2022 que 781,000 personas ya recibieron su tercera dosis de refuerzo contra el Covid19, pero más de 1.1 millones de hondureños siguen sin ninguna dosis. Según David (4) en Santa Bárbara 5 de cada 10 tiene una vacuna y apenas el 37% de la población completó su esquema. En Atlántida, Copán, Olancho y Yoro cuentan con un porcentaje de vacunados con al menos una dosis del 58%. Pero las cifras de hondureños que han completado su esquema de dos dosis en estos departamentos apenas llegan al 50%, por lo tanto, solo 5 de cada 10 personas que recibieron una dosis fueron a recibir la segunda dosis.

Viviendo en una era digital en donde las redes sociales forman parte importante del diario vivir de las personas y las cuales representan un medio de acceso a información sobre una gama diversa de temas; ha surgido con relación a las vacunas contra el Covid19 todo tipo de información referente, teniendo gran alcance de difusión y generando diferentes opiniones o posturas entre los internautas; observándose con frecuencia una mala aceptación por parte de la población hacia la aplicación de una vacuna, y en su mayoría tomando la decisión de no vacunarse basándose en la información recibida a través de estos medios como bien nos mencionan Aguado et al (2). Se cree necesario conocer los alcances de estos medios digitales y el impacto que pueden tener en la salud de nuestra población, en una decisión tan importante como lo es el vacunarse contra un virus que representa una pandemia actualmente; para así implementar medidas de acceso a la información confiables y educación sobre el uso adecuado de las redes sociales.

Dando a conocer la influencia de las redes sociales en la toma de decisión de los participantes ante la vacunación contra el Covid19 y analizando el impacto que esto conlleva en el medio sanitario y en la esfera social del municipio de Santa Bárbara. Se expresa la necesidad sobreañadida de crear medidas de acción correspondientes, ya que damos a conocer el grado de influencia de las redes sociales sobre las personas en la actualidad. Considerando que se pueden llevar a cabo mediante campañas de información fidedigna y con evidencia científica a través de las redes sociales y diferentes medios de comunicación, siendo de fácil acceso e interacción a la población.

## **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar el impacto de la información adquirida por las personas mediante las redes sociales sobre la decisión de vacunarse contra el Covid19 en el período de marzo 2021 a marzo 2022.

### **Objetivos específicos**

- Identificar la población en estudio que ha optado por vacunarse o no contra el Covid19 e investigar las posibles causas.
- Definir los datos epidemiológicos de la población que ha decidido no vacunarse en el casco urbano de Santa Bárbara, Honduras.
- Asociar el nivel de escolaridad de la población y su contacto con las redes sociales ante la postura de la vacunación contra el Covid19.

- Identificar las principales redes sociales con información referente a la vacuna y asociarlas con la población que decide no vacunarse.

## MARCO TEÓRICO

### 2.1. Covid19: descubrimiento de una nueva enfermedad

C. López et al (1) en la revista de comunicación en Salud de su artículo Consumo de Información en redes sociales durante la crisis de la Covid19 en España afirma que: *“En diciembre del año 2019 en Wuhan, China surgió una nueva enfermedad que produjo neumonía atípica y dificultad respiratoria severa; la cual más adelante se descubrió que su agente causal es un nuevo tipo de coronavirus llamado SARS-COV-2. El 11 de febrero del 2020 la organización mundial de la salud (OMS) nombró este agente etiológico como COVID19 (Coronavirus Disease, 2019). Dicha enfermedad fue de rápida transmisión y propagación a nivel mundial por lo cual la OMS el 11 de marzo del 2020 declara el COVID19 como pandemia.”*

Como también Espinal (7) mediante La Unicef confirma a través de la Secretaría de Salud nacional que: *“En Honduras, los primeros casos de COVID19 se detectaron el 10 de marzo del 2020 y el primer fallecimiento se produjo el 26 de ese mismo mes. Desde entonces, el gobierno estableció, como estrategia para evitar la propagación de esta enfermedad, la restricción de la movilidad y el cese de actividades económicas en los departamentos donde se ha registrado mayor número de contagios, los servicios de salud ante la nueva emergencia sanitaria sufrieron múltiples modificaciones en sus operaciones administrativas como asistenciales.”*

#### 2.1.1. Una pandemia en la era digital

C. López et al (1) nos comentan que la pandemia de Covid19 ha traído cambios sociales afectando igualmente a la comunicación. El uso de las redes sociales ha aumentado durante el confinamiento y la forma de informarnos a través de ellas o de mensajería instantánea como Whatsapp han propiciado la viralización de bulos.

De igual forma Sanchez (16) compara y describe la transmisión de la desinformación como un contagio social por medio de noticias falsas sobre la Covid-19. La OMS bautiza como infodemia a la propagación del virus de la desinformación a través de los medios de comunicación 2.0 y advierte que dicha propagación puede ser aún más rápida que un virus. La infodemia es un fenómeno que puede llegar a niveles exponenciales de volumen de

información relacionada con un tema en particular en tiempos cortos debida a un evento concreto, como hoy es el caso de la Covid-19.

A pesar de todo, las redes sociales tienen la mayor brecha de confianza como fuente, mientras que el 47% se mantiene actualizado a través de este canal, solo el 14% cree que es una de las fuentes más confiables (Global Web Index9). C. López et al (1) nos afirma que es importante matizar, en el caso de WhatsApp, la confianza en la información sobre el Covid-19 a través de este canal aumenta entre las personas a partir de 41 años, con especial relevancia en el grupo de 66 a 80 años.

### ***2.1.2. El aislamiento y sus repercusiones psico-sociales***

La soledad o aislamiento social percibido, entendida como un estado subjetivo de distrés resultante de una discrepancia entre las relaciones sociales deseadas y percibidas, se ha asociado a peor salud física, mental e incluso a mayor mortalidad, sobre todo en personas con problemas de salud mental, y es una problemática ya descrita previo a la pandemia de Covid-19 como una epidemia moderna. Según Tala et al (15) esta situación se ha exacerbado en relación con las medidas necesarias para abordar la pandemia, principalmente en relación con las limitaciones en el contacto social, físico y el desplazamiento.

Es así como las autoridades sanitarias han recomendado el uso de teléfono, correo electrónico, redes sociales y videoconferencia, como una manera de sortear las medidas de aislamiento instauradas. Por otro lado, si bien el uso de redes sociales de diversa naturaleza como YouTube, Twitter, Facebook e Instagram, podrían ayudar en parte a solucionar esta problemática, la utilización de estas puede influir en la salud de las personas. Por ejemplo, su uso se ha asociado con peores resultados en salud mental, principalmente en síntomas ansiosos y anímicos.

Esto mediante mecanismos como la sobrecarga de información, el estar conectado las 24 horas, la alteración de rutinas de sueño y de actividad física, la comparación excesiva con las representaciones idealizadas de los demás y el tener numerosas, pero superficiales y a veces perjudiciales relaciones en redes sociales, que pueden llevar incluso a las agresiones en línea. Nos afirma el Dr. Tala et al (15) en su artículo Connection in times of Covid-19, que se ha recomendado tener prudencia en cuanto a la cantidad y tipo de información que se puede obtener de fuentes como estas durante la crisis, como también informarse en sitios confiables, para disminuir el riesgo de encontrarse con rumores o noticias falsas que puede incrementar la angustia.

## **2.2. Covid19 y su brecha en la virtualidad**

Tomando en cuenta lo que nos anuncia C. López et al (1), podemos aseverar que la propagación y las medidas que se tomaron para tratar de contener el COVID19 desencadenó a nivel mundial muchos fenómenos sociales, económicos, físicos y mentales; lo cual trajo consigo un impacto en el estilo de vida de las personas. En el uso de las redes sociales durante el confinamiento destaca el uso de WhatsApp en todas las franjas de edad, siendo este canal el más usado por todos para compartir información sobre el coronavirus, seguido de Facebook.

C. López et al (1) también nos comentan que el tipo de información que se ha compartido mayoritariamente ha sido noticioso y de actualidad. Y cabe reseñar que en los encuestados más mayores los consejos y recomendaciones, los mensajes de ánimo a sanitarios y las denuncias sobre la gestión han sido parte importante del contenido que compartían, mientras los más jóvenes han preferido compartir información no relacionada con el virus o en su defecto memes o humor sobre la Covid-19.

La motivación por la que compartir contenido también cambia significativamente por grupos de edad. Los más mayores son más propensos a compartir la información con la que están de acuerdo, mientras los más jóvenes no se han planteado el motivo por el que lo hacen. C. López et al (1) destaca especialmente Instagram en el grupo de 18 a 30 años, los cuales son los que afirman en mayor medida que no suelen compartir nada sobre la Covid-19 en general.

### **2.2.1. Redes sociales y su papel en la pandemia de Covid19**

Flores (17) nos explica que la pandemia del Covid-19 ha aumentado el empleo de las redes sociales entre las personas, con el aumento del uso de videollamadas para no sentirse aislado en sus casas mientras permanece el confinamiento. Las redes sociales contribuyen a la salud y el bienestar al facilitar la interacción social con sus familiares. Las rutinas y los hábitos del comportamiento en las redes sociales se han visto afectadas, el INE (2020) analiza los datos del comportamiento digital que se están produciendo durante la pandemia de la crisis de Covid-19, aumentando las videollamadas y los mensajes de WhatsApp con un 100% de uso diariamente.

La rapidez con la que se propaga la información ha crecido desde que contamos con canales que escapan a la gestión profesional de la información por medios de comunicación con reputación y solvencia. Según C. López et al (1), la viralidad de las redes sociales ha sido fundamental en el consumo de información de la crisis global de la Covid-

19 y una de las cuestiones que se han planteado son las razones personales de los ciudadanos por compartir contenido.

WhatsApp (14) nos menciona que el 7 de abril de 2020, dicha aplicación anunció nuevas políticas para establecer límites en los mensajes reenviados con el fin de restringir la viralidad durante la crisis de Covid-19 tras observar “un aumento significativo en la cantidad” y que los usuarios les transmitieron que eran “abrumadores y podían contribuir a la difusión de información errónea”. Estas medidas fueron implantadas, según la compañía, con el consenso de ONG y gobiernos, incluida la Organización Mundial de la Salud y más de 20 ministerios nacionales de salud, para ayudar a conectar a las personas con información precisa.

### **2.2.2. Infodemia en redes sociales y medios de comunicación**

C. López et al (1) aprecian distintos perfiles de consumidores de información, unos más concienciados con la fiabilidad de las redes, que además verifican el contenido dudoso y otro que se informa de forma más superficial y que no verifica la información que le llega por estos canales online. En otros países también se ha detectado un aumento del consumo de información en general. Concretamente, Global Web Index (9) descubrió que más del 80% de los consumidores en los EE. UU. y el Reino Unido dicen que consumen más contenido desde el brote, con la transmisión de TV y videos en línea (YouTube, TikTok) como los medios principales en todas las generaciones y géneros.

En general la población parece tener más confianza en los medios que en las redes sociales a la hora de informarse. A nivel mundial, según la segunda oleada del estudio de Global Web Index (9), es más probable que las personas recurran a canales de noticias (60%), sitios web de noticias (55%), boletines de noticias (45%), actualizaciones gubernamentales (50%) y redes sociales (47%) para mantenerse informados sobre el brote. Alrededor de un tercio se mantienen actualizados a través de conversaciones con amigos/familiares o actualizaciones de organizaciones de salud.

### **2.2.3. ¿Desinformación al alcance de tu mano?**

Propagar noticias sin contrastar, mentir o contar un hecho de forma incompleta no es algo nuevo. Según C. López et al (1), a veces se hace de forma predeterminada a través de webs y redes sociales, incluso medios reputados, otras, se hace inconscientemente traicionados por nuestra memoria. Diversos estudios como el de Coman et al<sup>11</sup> muestran como contar repetidamente los hechos los afianza en nuestra memoria, pero ¿qué ocurre si lo que repetimos es falso?

Spinney (12) nos comenta el caso de Daniel Schacter, que estudia la memoria en la Universidad de Harvard en Cambridge, Massachusetts, quien afirma que: “El desarrollo de información errónea basada en Internet, como los sitios de noticias falsas recientemente publicitados, tiene el potencial de distorsionar los recursos individuales y colectivos de manera inquietante”. La sociedad perpetúa las noticias falsas generalmente porque no se detiene a pensar si esa información está contrastada o no, si es veraz o no. Según Allem (13), aunque en las redes sociales podemos encontrar fuentes fiables de instituciones oficiales o medios reputados, la mayoría de las plataformas de redes sociales no están diseñadas para priorizar la mejor información: están diseñadas para mostrar contenido con mayor probabilidad de ser comprometido con el primero, ya sea preciso o no. El contenido que mantiene a los usuarios en la plataforma tiene prioridad.

C. López et al (1) nos afirma que Facebook implementó sistemas de aviso a los usuarios, de modo que supieran cuando un contenido era falso, para posteriormente sugerirle visitar la web de la OMS para ver las recomendaciones y bulos desmentidos.

Según Sanchez et al (16) la pandemia de la Covid-19 se presenta como el mayor problema de salud pública de la humanidad y se ha visto beneficiada por las políticas desatinadas de diversos gobernantes que no cesan de engañar, ocultar la verdad y desprestigiar por medio del Twitter en el ámbito político.

### **2.3. El advenimiento de la vacuna contra el Covid19**

Como bien nos aborda David (3) desde el inicio de la pandemia varias empresas farmacéuticas empezaron a trabajar para desarrollar una vacuna contra la COVID19 y así detener la transmisibilidad y la morbimortalidad de la enfermedad. La esperanza puesta en las vacunas ha conducido al desarrollo mundial de más de 200 vacunas en diferentes estados de investigación y al avance en novedosas formas de nuevas vacunas muy prometedoras que implican nuevas selecciones de antígenos y nuevas plataformas. Picazo (18) nos habla acerca de la enorme morbilidad y mortalidad por esta pandemia en todo el mundo, lo que ha forzado a la investigación en vacunas de una manera nunca experimentada, acortando los procesos de investigación y obligando a las entidades aprobadoras nacionales y supranacionales a realizar un seguimiento de los ensayos en directo para acelerar su disponibilidad.

Picazo (18) afirma que la industria productora de las vacunas está ya realizando los estudios pertinentes para actualizarlas si fuera necesario a la situación epidemiológica actual, diseñando vacunas de nueva generación que incluyan las secuencias mutadas y en su caso empleando antígenos virales alternativos.

### **2.3.1. Vacunación contra el Covid19 en Honduras**

Flores (3) mediante el Diario la Prensa nos refiere que: *“En Honduras fue en marzo del 2021 que se recibió el primer lote de vacunas, las cuales se distribuyeron y aplicaron por un sistema de fases que implementó la secretaría de salud del estado; comenzando con el personal sanitario, adultos mayores, personas con comorbilidades y hasta la fecha cualquier persona mayor de 5 años tiene acceso gratuito a la vacuna (representando una población elegible para el esquema de dos dosis de 7.5 millones). Solamente 2.2 millones de las inoculaciones corresponden a la tercera dosis o dosis de refuerzo, cuando la meta es 4.2 millones.”*

A nivel regional, los departamentos de Francisco Morazán y Cortés, los más poblados del país, lideran la campaña con la mayor cantidad de terceras dosis aplicadas. Si bien David (4) nos explica que la Región Sanitaria del Distrito Central es la región individual que más dosis ha aplicado hasta ahora (517,885), la de San Pedro Sula reporta el porcentaje más alto, con 75% de su población meta.

### **2.3.2. Análisis del nivel de aceptación de la población ante la vacuna como fenómeno social**

Actualmente la negación hacia la enfermedad y la vacunación se la podemos achacar a las consecuencias sobre ciertas personas de una situación de estrés psicológico excepcional que, aunque interviene en el proceso, no es la única motivación ya que, en la sociedad nos valemos de líderes de opinión y medios de comunicación para informarnos. Y estos, nos menciona Alberro (19), han ido cambiando con el tiempo, por lo que, aunque la fuente principal de asesoramiento sean los profesionales médicos, observamos que, cada vez más la población recurre a Internet para obtener respuestas.

Los ciudadanos no están bien informados de las medidas a tomar post-vacunación. Necesitan más datos sobre la eventual contagiosidad de los vacunados, y las informaciones que dispone la población son a veces confusas e incluso contradictorias. Picazo<sup>18</sup> nos aborda explicando que es necesaria una mayor información con los aspectos fundamentales relacionados con las vacunas que han recibido y las precauciones a seguir tras la vacunación. Espinal (3) mediante el Diario la Prensa nos indica de igual forma que: *“Hasta finales de abril del 2022, se han aplicado más de 13 millones de dosis en Honduras, de las cuales 5.9 millones corresponden a primeras dosis; otros 4.9 millones de dosis del total corresponden a las segundas dosis del esquema de vacunación contra el Covid19.”*

### **2.3.3. La vacuna ¿antídoto o veneno?**

Según nos relata Alberro et al (19) uno de los casos anti-vacunas más sonados fue el de Andrew Wakefield en 1998. Este médico publicó en la revista *The Lancet* una investigación donde relacionaba la vacuna triple vírica con el autismo. Este estudio resultó ser un fraude y provocó el alarmismo entre varias personas que decidieron no vacunar a sus hijos por la idea de que estos pudiesen desarrollar autismo.

A pesar de que internet es una plataforma muy beneficiosa para obtener información ilimitada y es capaz de adaptarse al entendimiento de cualquier usuario (desde artículos más sencillos de leer hasta análisis académicos sobre cualquier tema), Alberro et al (19) nos aclara ha permitido que discursos anti-vacunas, fake news y reportajes engañosos obtengan un espacio donde exponerse y captar más atención de la que habría obtenido si no existiesen estas plataformas virtuales. Este cambio en la búsqueda de conocimiento ha provocado que los ciudadanos puedan acceder a mucha información, tanto verificada como errónea. Lo que ha generado en consecuencia la toma de decisiones basándose en informaciones falsas.

Viviendo en una era digital en donde las redes sociales forman parte importante del diario vivir de las personas y las cuales representan un medio de acceso a información sobre una gama diversa de temas; como bien nos mencionan Aguado et al (2) ha surgido con relación a las vacunas contra el Covid19 todo tipo de información referente, teniendo gran alcance de difusión y generando diferentes opiniones o posturas entre los internautas; observándose con frecuencia una mala aceptación por parte de la población hacia la aplicación de una vacuna, y en su mayoría tomando la decisión de no vacunarse basándose en la información recibida a través de estos medios.

#### **2.4. Postura antivacunas en Honduras**

Alberro et al (19) nos comenta lo que corresponde con el paradigma de los efectos limitados, el cual plantea que la comunicación interpersonal es un factor más persuasivo en la conducta de un sujeto que la exposición de ésta a los medios de comunicación. Con esto entendemos que, a pesar de la comunicación masiva de los medios, estos no pueden tratar al público como una audiencia generalizada que procesa activamente ni responde de manera uniforme, por lo que, para que sus mensajes prosperen, los receptores necesitan a un líder de opinión para que este influya en los procesos de decisión y comportamiento de un círculo de influencia.

Las fakes news son contenidos de información falsa o ambigua -sin fuentes fidedignas- que se difunden con la clara intención de engañar a los receptores del mensaje, lo que

genera una percepción errónea en el mismo receptor, Alberro et al (19) nos explica que esto suscita a las personas a basar sus creencias en hechos falsos. Tradicionalmente las noticias falsas no se difundían tan fácilmente ya que el principal -y único- motor informativo eran los medios, los cuales filtraban la información no fiable, desmentían la información falsa y trataban de dar una perspectiva equilibrada en sus contenidos.

Hoy día podemos ver que esta dinámica ha cambiado debido a la existencia de internet, la cual ha generado un declive en la importancia de estos medios. La desinformación es más popular que nunca ya que las redes sociales han funcionado como un gran soporte difusor para estos bulos y rumores. Esta masificación de bulos se debe a, según Alberro-Moya et al (19), “la subida de contenido a las redes sociales como proceso no regulado ni controlado. Las autoridades no intervienen y las plataformas, si bien han hecho un esfuerzo últimamente por detectar y eliminar contenidos problemáticos, no hacen lo suficiente para evitar la circulación de rumores”.

Después de esta aclaración comprendemos que los mensajes desinformativos se difunden siguiendo las mismas fórmulas que los rumores, que se basan en la fórmula del rumor realizando una operación que iguala un rumor con la importancia multiplicada por la ambigüedad del mensaje. Esta fórmula explica Alberro et al (19), que la difusión de los rumores es mayor debido a que esta es atractiva, provocadora y fomenta el que sea compartida, siendo algunas de las principales características que esta genere respuestas emocionales en el emisor; que ese mismo mensaje se repita varias veces -ya que cuantas más veces se repite algo más verdadero aparenta ser-; que posea una narrativa fuerte y que posea un componente visual que atraiga al público.

David (3) nos afirma que de acuerdo con el portal en línea Statista. com, entre los países istmo Honduras ocupa la quinta posición en alcanzar el porcentaje de inmunidad comunitaria. El país se encuentra por detrás de Costa Rica (79% de su población con esquema completo), Panamá (70%), El Salvador (66%) y Nicaragua (65%).

La percepción de que las vacunas no son seguras se globaliza cada vez más, donde un porcentaje de la población las percibe como no importantes, no seguras y no efectivas. Como nos asegura David (3) ante esta situación, especialistas de la comunicación y de la salud a nivel mundial trabajan en estrategias para contrarrestar miedos y mitos en torno a las vacunas, mediante la evidencia científica de hechos contra la desinformación.

#### **2.4.1 Impacto de las redes sociales en la vacunación contra el Covid19 en Santa Bárbara, Honduras**

La pandemia del Covid19, como nos describe Alberro et al (19) trajo consigo la limitación de la movilidad, los discursos contradictorios, la falta de homogeneidad a la hora de describir o tratar de dar solución al problema; generando un efecto polarizador en la sociedad ya que cuando estamos expuestos a diversas contrariedades tendemos a adoptar posturas extremistas, obteniendo por un lado un sector que renegaba de la peligrosidad del virus y otro sector que se volvió muy temeroso al posible contagio propio o de sus allegados. Esta alarma provocó en un inicio un desabastecimiento debido a la compra masiva de diversos productos -lo que llamaríamos un efecto de arrastre- y fuimos conscientes de la vulnerabilidad que sufrimos, y como esta se intensificó debido a la globalización, lo que provocó una desconfianza generalizada.

Alberro et al (19) nos aborda con la llegada de la vacunación el 27 de diciembre del 2020, asegurando que junto a este discurso negacionista comenzó un discurso anti-vacunas, por lo que además de continuar negando la existencia de la enfermedad, comenzó a popularizarse un mensaje que, aunque ya existía antes de esta enfermedad, empezó a tener más relevancia mediática y protagonismo en la sociedad. Plasmando la idea a través de bulos o fake news de que las vacunas que se iban a utilizar para frenar esta epidemia eran peligrosas para los seres vivos.

Este discurso no es una anomalía de la sociedad actual, sino que tiene sus orígenes en 1879, con el primer grupo en Estados Unidos que se negó a vacunarse contra la viruela. Desde ese momento estos grupos han coexistido en la sociedad, aunque nunca habían sido un problema determinante para erradicar ciertas enfermedades ya que estas personas permanecían en pequeños grupos dentro de la población. Alberro et al (19) nos explica la principal diferencia con estos primeros grupos "fundadores" siendo los medios y las redes sociales los que han permitido expandir sus discursos a una población consumida por el miedo y la incertidumbre. La población del 2020 sufrió de este tipo de mensajes, todos movidos por los cambios, descontrol y la masiva cantidad de información -tanto verificada como manipulada- generando un efecto de información selectiva, es decir, la ciudadanía adaptó a su vida real la información que había estado recibiendo. El problema de esto fue que muchas personas habían consumido información falsa o manipulada por estos grupos, haciendo que comenzase a haber un mayor número de personas no partidarias a la vacunación.

Los mensajes anti-vacunas llevan ciertas características y varios mecanismos persuasivos para que su contenido sea más sensacionalista y se difunda. Algunos de estos es el uso de anécdotas con un final trágico donde explotamos la técnica del miedo para que el receptor empatice con el afectado y comience a alarmarse. Alberro et al (19) de igual forma nos comenta, como en estos discursos los receptores no reciben los datos científicos completos, si no que los emisores ofrecen una información incompleta.

El informe detallado del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) señala el 17 de enero del 2022 que 781,000 personas ya recibieron su tercera dosis de refuerzo, pero más de 1.1 millones de hondureños siguen sin ninguna dosis. Según David (4) en Santa Bárbara 5 de cada 10 tiene una vacuna y apenas el 37% de la población completó su esquema. En Atlántida, Copán, Olancho y Yoro cuentan con un porcentaje de vacunados con al menos una dosis del 58%. Pero las cifras de hondureños que han completado su esquema de dos dosis en estos departamentos apenas llegan al 50%, por lo tanto, solo 5 de cada 10 personas que recibieron una dosis fueron a recibir la segunda dosis.

Creemos que es necesario conocer los alcances de estos medios digitales y el impacto que pueden tener en la salud de nuestra población, en una decisión tan importante como lo es el vacunarse contra un virus que representa una pandemia actualmente; para así implementar medidas de acceso a la información confiables y educación sobre el uso adecuado de las redes sociales. Por lo que nos realizamos la interrogante de cuál es el impacto de las redes sociales en la vacunación contra el Covid19, en la población de Santa Bárbara, S.B. en el período comprendido de marzo del 2021 a marzo del 2022. Damos a conocer la influencia de las redes sociales en la toma de decisión de los participantes ante la vacunación contra el Covid19 y analizamos el impacto que esto conlleva en el medio sanitario y en la esfera social del municipio de Santa Bárbara.

Expresando la necesidad sobreañadida de crear medidas de acción correspondientes, ya que damos a conocer el grado de influencia de las redes sociales sobre las personas en la actualidad. Considerando que estamos en una era digital, se pueden llevar a cabo mediante campañas de información fidedigna y con evidencia científica a través de las redes sociales y diferentes medios de comunicación, siendo de fácil acceso e interacción a la población.

## **METODOLOGÍA**

### **3.1. Diseño de investigación**

- **Metodología: Mixta**
- **Diseño de investigación: Descriptivo**
- **Corte de investigación: Transversal**

Hernández (20) nos afirman que la investigación de enfoque mixto implica un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema con diseños de integración. Desde el enfoque cualitativo, el estudio de casos es el que permite analizar el impacto generado por la infodemia relacionada con la vacunación contra el Covid19, y triangulado con el análisis estadístico en el uso de las redes sociales en la población de Santa Bárbara, Honduras en el período de marzo 2021 a marzo 2022.

Además, el componente cuantitativo ha sido estructurado con datos recogidos de la percepción de la población en torno a la desinformación emitida mediante redes sociales, medios de comunicación y terceros (llámese amigos comunes, familiares, desconocidos). El análisis cuantitativo es el producto del recojo de información sobre la percepción de una muestra representativa aleatoria estratificada acerca del tema de estudio (400 pobladores mayores de 18 años) a través de una encuesta aplicada de forma virtual y física. Para el enfoque cuantitativo se diseñó una matriz operacional de variables.

### **3.2. Población y muestra**

Se toma como universo la población del casco urbano de la ciudad de Santa Bárbara S.B. de 33,180 personas, obteniendo una muestra de 380 personas mediante la aplicación de la fórmula estadística  $n = \frac{EDFF * Np(1-p)}{[(d2/Z21-\alpha/2*(N-1)+p*(1-p)]}$ ; con un intervalo de confianza correspondiente al 95%. Criterios de inclusión: Población del área urbana y del área rural, hombres y mujeres mayores de 18 años, con diferentes niveles de escolaridad. Se incluyen personas analfabetas, aplicando en ellas el instrumento de investigación de forma verbal. Condición de embarazo en caso necesario. Que firmen el consentimiento informado y que cuenten con acceso a un aparato telefónico y a señal de internet. Criterios de exclusión: Personas menores de 18 años, que no tienen contacto con las redes sociales y medios de comunicación durante el estudio, personas que radican fuera del casco urbano de Santa Bárbara, S.B. Se realiza una prueba piloto de 20 encuestas en físico de manera aleatoria, previo al inicio del estudio para verificar la viabilidad del tema de investigación. La cual resulta provechosa y fructífera, ya que de ésta se obtienen 10 personas sin aplicación de ninguna dosis de la vacuna contra el Covid19, las cuales afirman basaron su decisión en la información recibida en redes sociales.

### 3.3. Variables

**Hipótesis.** La población de Santa Bárbara que decide no vacunarse presenta un mayor índice de aceptación de la información adquirida a través de las redes sociales en comparación a aquellos que deciden vacunarse. **Variables. Variable teórica:** Sexo, edad, ubicación geográfica, nivel de escolaridad, dosis de vacuna aplicadas, tipo de red social, tipo de medio de comunicación, tipo de fuente de información. **Variables operacionales** (descritas en tabla adjunta).

### 3.4. Instrumentos de medición y técnicas.

El instrumento de recolección de datos comprende información demográfica sobre las redes sociales que se utilizan, el grado de satisfacción con las vacunas y el índice de aceptación de la información obtenida en sitios virtuales con preguntas como “escasa, moderada, mucha confianza”; mediante encuestas físicas y virtuales que se aplicaran en una sola ocasión a cada uno de los participantes, sin llevar a cabo sesiones periódicas y siendo precedido de la aceptación del consentimiento informado.

La encuesta consta de 16 preguntas de tipo respuesta breve (Pregunta #8) y selección múltiple (el resto de las preguntas), solicitando información general acerca del participante, como también sobre su contacto con las redes sociales, medios de comunicación y su postura hacia la vacuna contra el Covid19. Buscando enfatizar en la aplicación de la vacuna, número de dosis aplicadas, como también los motivos por los cuales decide no vacunarse y la procedencia de la información recibida en contra de la vacuna que ampara su postura.

### 3.5. Procedimiento

El método de identificación de participantes es aleatorio, mediante la aplicación de una encuesta en diversas áreas e instituciones de la ciudad. Con el consentimiento informado pertinente y en su mayoría, tras la interrogante acerca de su esquema de vacunación actual contra el Covid19. La captación de los participantes se lleva a cabo en instituciones sanitarias públicas (pacientes), empresa privada, instituciones educativas y áreas públicas en una forma de encuesta física, como también virtual a la población en general mediante un link de la misma a través de una aplicación de mensajería móvil (whatsapp). La investigación y la aplicación del instrumento conlleva un riesgo mínimo para los participantes, ya que no implica daños físicos, psicológicos, sociológicos o legales. Los datos son recolectados de forma anónima y no involucran información personal de los participantes. No se cuentan con incentivos directos para la población en estudio. Sin embargo, se le explica a cada participante la finalidad de la investigación y la misión implícita de crear estrategias de concientización acerca de la vacuna contra el Covid19 en

la población afectada del municipio de Santa Bárbara. El participante no incurre en gastos monetarios.

**Tabla de Variables Operacionales**

Variable	Nivel de Medición	Escala	Descripción	Indicador
Grupo de edad	Cuantitativa continua	11-21 22-31 32-41 42-51 52-61 61-72	Años cumplidos	¿Cuántos años tiene?
Sexo	Cualitativa dicotómica	Femenino Masculino	Sexo biológico	¿Cuál es su sexo o género?
Nivel de escolaridad	Cualitativa nominal politómica	Analfabeta Primaria Secundaria Universitaria	Educación recibida	¿Cuál es su nivel de escolaridad?
Domicilio	Cualitativa dicotómica	Rural Urbana	Lugar de residencia	¿De dónde proviene?
Aplicación de la vacuna contra el Covid19	Cualitativa dicotómica	Si / No	Acción de aplicarse la vacuna	¿Se aplicó la vacuna contra el Covid19?
Dosis aplicadas de la vacuna	Cuantitativa continua	Ninguna Una dosis Dos dosis Tres dosis	Número de dosis de la vacuna aplicadas	¿Cuántas dosis de la vacuna contra el Covid19 se aplicó?
Contacto con redes sociales y medios de comunicación	Cualitativa dicotómica	Si / No	Información acerca de la vacuna recibida mediante una red social	¿Usted ha recibido información sobre la vacuna contra el Covid19 mediante una red social?
Tipo de red social informante	Cualitativa nominal politómica	Facebook WhatsApp Instagram Twitter TikTok	Red social con la cual tuvo contacto el participante	¿En qué red social ha obtenido esta información?
Características de la información recibida	Cualitativa dicotómica	A favor de la vacuna En contra de la vacuna	Información recibida a favor o en contra de la vacuna	¿Esta información que ha obtenido acerca de las vacunas contra el Covid19 ha sido a favor o en contra?
Fuente de información sobre la vacuna	Cualitativa nominal politómica	Personal de salud, familiar, amigo, medios de comunicación	Tipo de fuente emisora de la información recibida acerca de la vacuna contra Covid19	¿La información que usted ha recibido en esta red social ha sido por parte de?

### **3.6. Análisis estadístico**

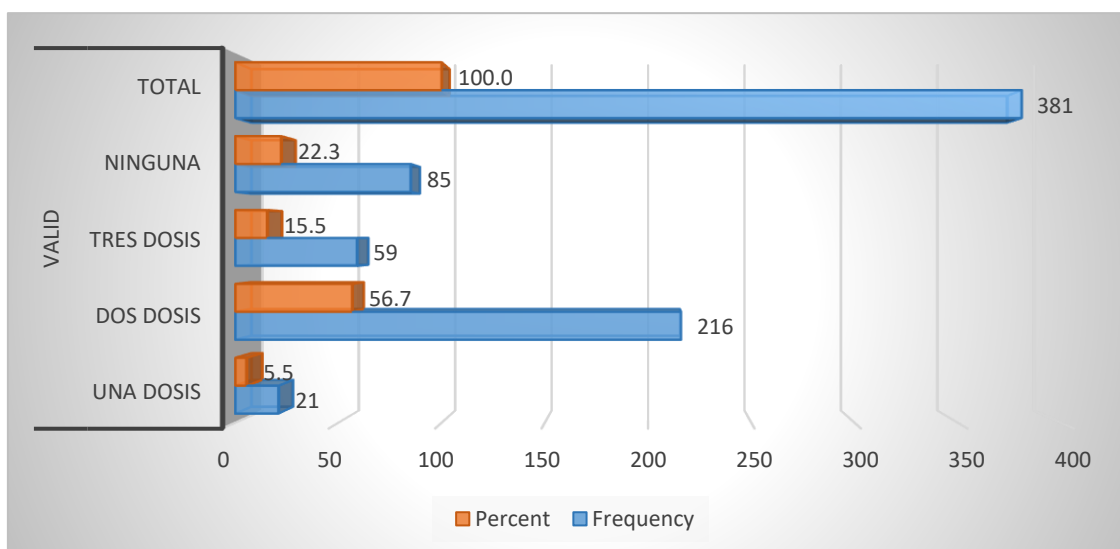
Las variables cuantitativas son expresadas por medias, porcentajes (%) y desviación estándar (DE), mientras que las cualitativas a través de frecuencias y porcentajes (%). Se realizan tablas cruzadas para el análisis comparativo entre las variables de edad, sexo, escolaridad, género, aplicación de la vacuna, influencia de la información de recibida en las redes sociales y el uso de estas entre los pobladores; aplicando el Chi-cuadrado o de Pearson y la Prueba exacta de Fisher para muestras independientes. La información obtenida es procesada y codificada mediante la aplicación del programa SPSS Statistics, con la creación de una base de datos en el ordenador del investigador (dirección IP 192.168.43.124), el cual se encuentra en su domicilio personal (Barrio el centro, avenida la libertad, contiguo a Restaurante Cebollas Santa Bárbara, Honduras).

## **RESULTADOS**

De acuerdo con la información brindada por el portal Datosmacro.com, datos estadísticos acerca de las vacunas administradas contra el Covid19 en Honduras muestran que para el 02 de diciembre del 2022 solo el 56.60% de la población hondureña cuenta con el esquema completo de inmunización contra el Covid19. Se puede evidenciar que la población de Santa Bárbara de igual forma dista de cumplir con los resultados ideales de la inmunización contra el Covid19, ya que en el período de tiempo en estudio solo un 15.5% de los participantes cuentan con las tres dosis del esquema de vacunación, 56.7% cuentan con dos dosis, un 5.5% con una dosis y 22.3% con ninguna dosis; información cuya proporción concuerda con los datos a nivel nacional y con lo ya mencionado previamente acerca de que Santa Bárbara es uno de los departamentos con mayor renuencia a las vacunas contra Covid19 en Honduras (fig. 1).

El debate sobre las vacunas contra el Covid19 como nos explica Larrondo et al (21), ha estado muy presente en las redes sociales desde el mismo inicio de la crisis sanitaria, en un contexto de infodemia en el que la presencia de todo tipo de informaciones ha sido un caldo de cultivo para la desinformación o las noticias falsas. Para la Organización Mundial de la Salud son precisamente estas reticencias una de las principales amenazas globales para la salud pública. Por ello, el eco social e informativo del debate sobre las vacunas ha alcanzado una especial intensidad durante la pandemia del Covid19.

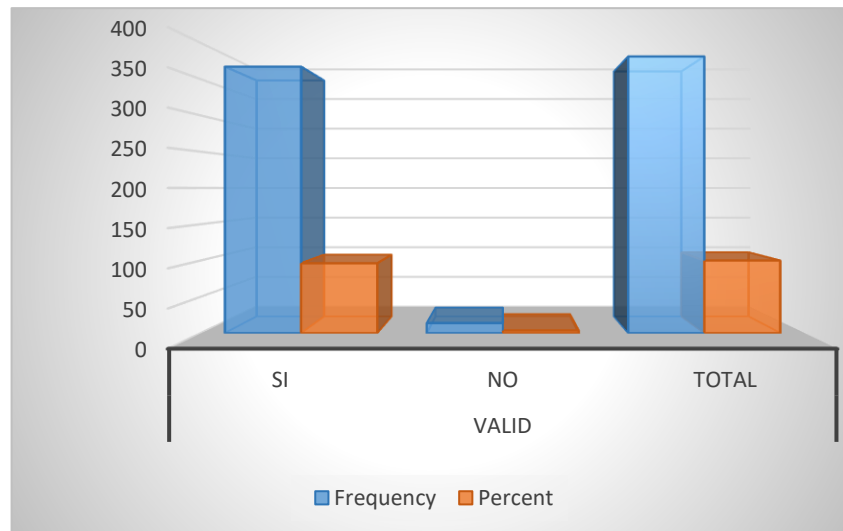
**Fig. 1** Dosis aplicadas de vacuna contra Covid19 en Santa Bárbara dentro del período de marzo 2021 a marzo 2022. Elaboración propia (2022).



Se puede observar en la figura 2 que la población de Santa Bárbara, Honduras acepta que ha recibido información referente a las vacunas en las redes sociales (367 personas de 400 encuestados). Como también analizamos el impacto de la información recibida en la aplicación de la vacuna, teniendo 26 personas (6.8%) que no se aplicaron la vacuna contra el covid19 y que afirman haber recibido información en contra, 45 personas (11.8%) que no se aplicaron la vacuna y reciben información tanto a favor como en contra y, por tanto generando una duda en la población acerca de la eficacia de la vacuna; 215 personas (56.4%) que se aplicaron la vacuna y afirman haber recibido información a favor de la vacuna, finalmente, 14 personas que se aplicaron la vacuna y reciben información en contra, observándose una notable disminución en la cantidad de personas que se aplican la vacuna en respuesta a la orientación de la información recibida referente a la vacuna (a favor o en contra), comprobándose de esta forma la influencia de las redes sociales en la vacunación de la población estudiada. **Tabla 1.** Elaboración propia. (2022).

La aplicación de la vacuna contra el COVID-19 y el tipo de información recibida a través de las redes sociales acerca de la vacuna						
			Orientación_redes			Total
			A favor	En contra	Ambos	
APLIC_VAC	Si	Recuento	215	14	65	294
		% del total	56,4%	3,7%	17,1%	77,2%
	No	Recuento	16	26	45	87
		% del total	4,2%	6,8%	11,8%	22,8%
Total		Recuento	231	40	110	381
		% del total	60,6%	10,5%	28,9%	100,0%

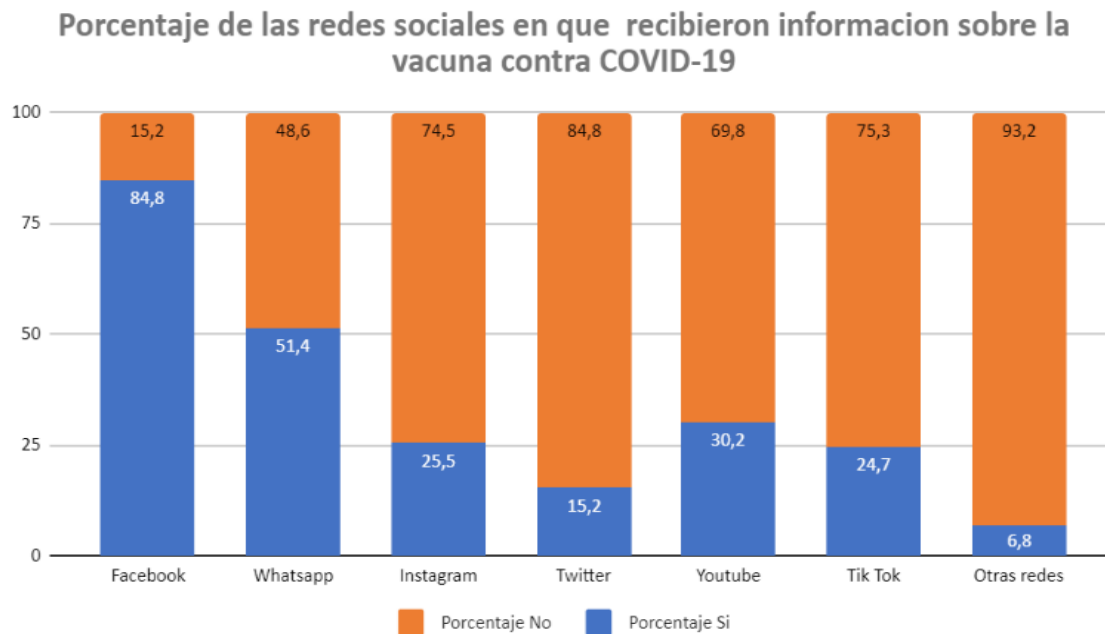
**Fig. 2** Se recibe información referente a la vacuna contra Covid19 mediante redes sociales, en la población de Santa Bárbara dentro del período de marzo 2021 a marzo 2022. Elaboración propia (2022).



Arenaldi (22) nos explica que el fenómeno de las redes sociales es algo que llegó para quedarse hace más de una década y que se ha masificado a niveles gigantescos. Eventos como la pandemia del Covid19 ha dejado en evidencia lo impregnado que está en la sociedad actual. Las personas que no cuentan con una red social, aplicación de mensajería instantánea o incluso una cuenta de correo electrónico, son una ínfima minoría en todo el mundo. Aun así, las redes sociales se las han ingeniado para tener un impacto importante en el mundo moderno.

La esfera de las vacunas contra el Covid19 no es una excepción, ya que podemos evidenciar que se comparte información referente a éstas en las diferentes redes sociales. Tal es el caso de Facebook con un 84.8% de población de Santa Bárbara, Honduras que afirma haber recibido información respecto a las vacunas mediante esta red, WhatsApp con un 51.4% y YouTube con 30.2%. Por el contrario, podemos observar que redes como Twitter y TikTok cuentan con porcentajes de 84.8% y 75.3% de población respectivamente, que niega haber recibido información acerca de las vacunas contra el Covid19 mediante estas aplicaciones (Figura 3).

La necesidad natural para el hombre de estar en contacto con otras personas ha provocado el incremento de las redes sociales, cambiando la manera en la que vivimos y sobre todo cómo interactuamos con el resto del mundo. Según Flores et al (23) en la actualidad las redes sociales se han convertido en parte de la vida cotidiana de las personas. A lo largo de los últimos años han generado una revolución total en el mundo de las comunicaciones, convirtiéndose en un fenómeno social que ha impactado en diferentes ámbitos del ser humano. Las redes sociales representan una nueva forma de interacción y uno de los servicios más utilizados por los internautas actualmente.

**Fig 3.** Elaboración propia (2022)

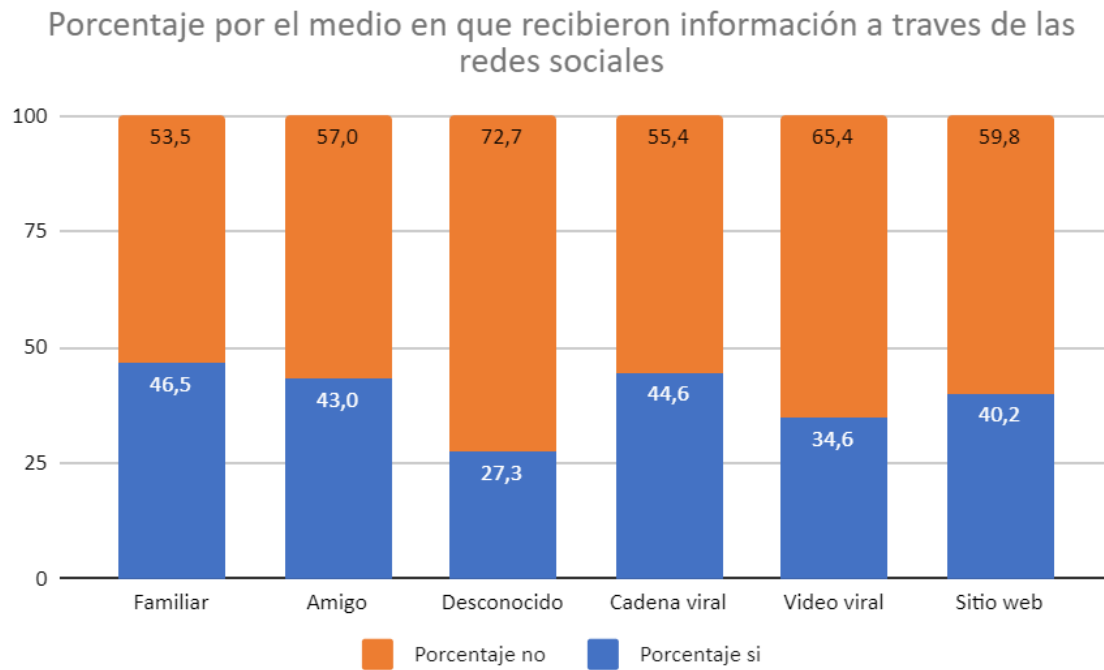
Correa (24) nos afirma que las redes sociales han sido los nexos para comunicar todos los hallazgos relacionados con las nuevas vacunas para las distintas enfermedades e invitar a la investigación. De igual forma, Flores (17) nos explica que la inmersión en la tecnología ha inundado los entornos familiares, transformando la comunicación por el uso de las nuevas tecnologías, a su vez, generando innovación en la familia y amistades.

En la población estudiada de Santa Bárbara, Honduras en donde encontramos un alto contacto con las redes sociales durante la pandemia de Covid19; podemos destacar que la fuente de información recibida mediante estos sitios fue por parte de familiares en un 46%, de cadenas virales en un 44.6% y de amigos en 43.0%. Siendo la fuente desconocida el menos influyente con un 27.3%. Por lo que podemos concluir que las personas reciben depositan su confianza en la información proveniente de fuentes “familiares” en su mayoría, dudando de las fuentes cuyo origen es desconocido. Implicando de esta forma no solo el contacto con las redes sociales en su postura ante las vacunas contra Covid19, sino también la influencia de sus familiares y amigos, ya que al recibir información por parte de una fuente “de confianza” se adopta una postura o patrón conductual por parte del internauta y se perpetua una cadena de desinformación (Figura 4).

Desde mediados de 2020, el debate sobre las vacunas contra el Covid19 ha centrado buena parte del interés informativo y del debate en la opinión pública en todo el mundo, motivado en parte por problemas logísticos y de desarrollo que su precipitada investigación ha provocado en un contexto de pandemia.

A ello deben sumarse, como bien nos explica Larrondo et al (21), los recelos que parte de la población ha mostrado tradicionalmente contra las vacunas, lo que había alimentado ya con anterioridad el debate sobre el papel que deben tener en esta cuestión las redes sociales.

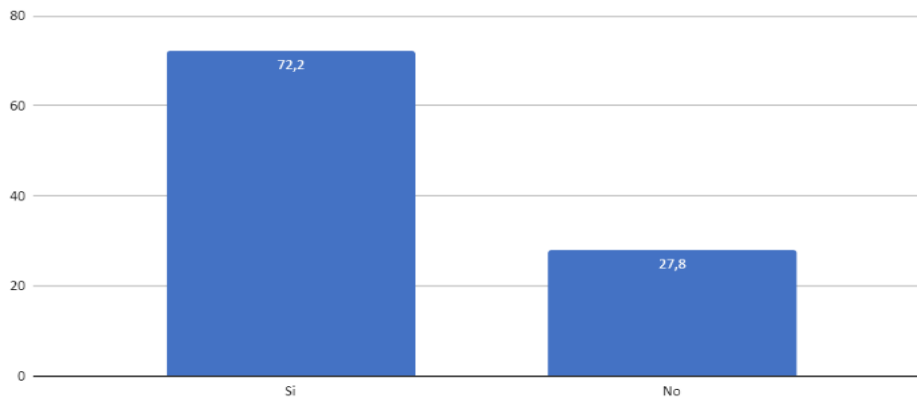
**Figura 4.** Elaboración propia



Por ello, el eco social e informativo del debate sobre las vacunas ha alcanzado una especial intensidad durante la pandemia del Covid19. Las propias dinámicas de uso de las redes sociales contribuyen a retroalimentar ideologías, patrones o discursos que pueden fomentar la polarización en torno a determinados temas. A este respecto, se ha demostrado que la actividad antivacunas en redes sociales es influyente y provoca desconcierto y desinformación.

En la figura 5 vemos claramente el impacto de las redes sociales en la postura ante la vacuna contra el Covid19 en la región de Santa Bárbara, Honduras; conformando un 72.2% de la población que acepta basó su decisión de vacunarse en la información recibida de redes y apenas un 27.8% como contraparte, quienes deciden vacunarse o no vacunarse independientemente la información recibida. Este porcentaje también es representativo de la población que no tiene contacto con las redes sociales.

**Porcentaje de la influencia de la información recibida de las redes sociales en la decisión de vacunarse contra el COVID-19**



**Figura 5.** Elaboración propia (2022).

De igual forma, podemos destacar la influencia directa de la información recibida en redes sociales y la aplicación de la vacuna contra el Covid19, con un 19.9% (76 personas) que afirman no se aplican la vacuna bajo la influencia de la información referente y 2.9% que no se aplican la vacuna y no reciben información. Por contraparte, tenemos un 52.2% (199 personas) que afirman haber recibido información y se aplican la vacuna lo que nos refleja una considerable proporción de información favorable en redes sociales. Podemos constatar, por consiguiente, que la información recibida en redes sociales si influye en la decisión de vacunarse contra el Covid19, tanto en contra como a favor. (Tabla 2).

Resulta interesante advertir cómo la desinformación sobre la vacuna anti-covid comenzó a emerger en redes sociales antes incluso del lanzamiento de una vacuna efectiva, amenazando la confianza pública de la misma. Esta desinformación ha sido señalada como una causa principal de las barreras sociales a la vacunación contra el virus SARS-Cov-2 (Covid19), principalmente cuando se trata de desinformación sobre los beneficios, la composición terapéutica y los efectos adversos.

			Influencia_info		Total
			Si	No	
APLIC_VAC	Si	Recuento	199	95	294
		% del total	52,2%	24,9%	77,2%
	No	Recuento	76	11	87
		% del total	19,9%	2,9%	22,8%
Total		Recuento	275	106	381
		% del total	72,2%	27,8%	100,0%

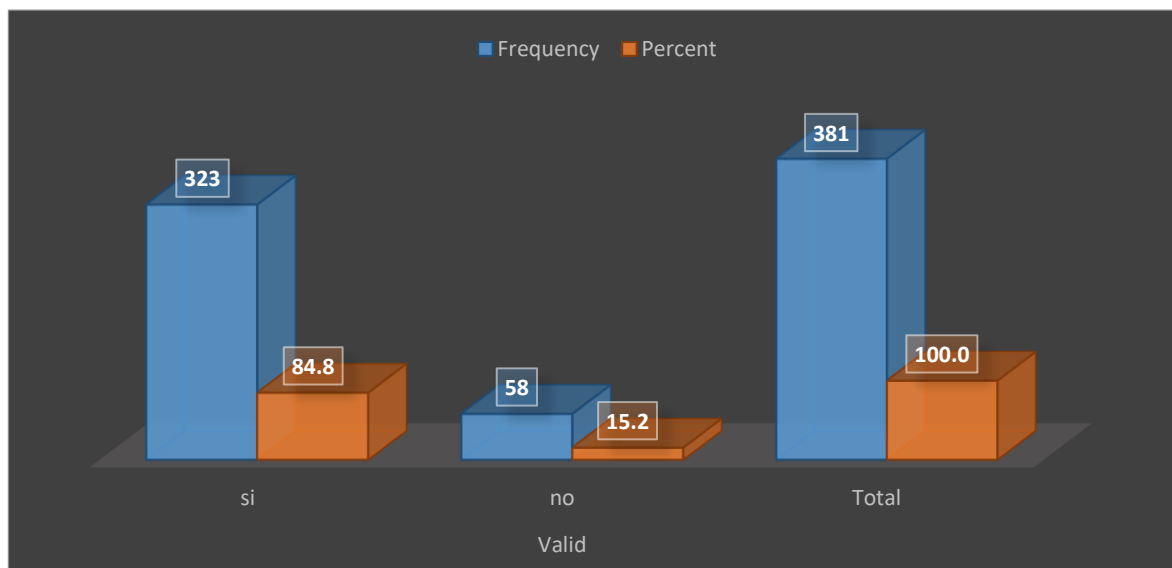
**Tabla 2.** Elaboración propia (2022).

Larrondo et al (21) nos explica que este fenómeno adquiere especial significado en el caso que nos ocupa por dos motivos: de una parte, porque el desarrollo y aplicación de la vacuna contra el Covid-19 juega, si cabe, un papel aún más crítico de cara a los esfuerzos de control a escala global planetaria; de otra parte, porque las dinámicas de distanciamiento social establecidas como consecuencia de la pandemia han llevado a muchos individuos a recurrir a las redes sociales para relacionarse, estar menos aislados e informarse, aumentando la desinformación y los rumores sobre la potencial vacunación.

En cuanto a los formatos de los contenidos verificados, Aguado et al (2) nos comenta que el más difundido es el de los mensajes de texto compartidos en redes sociales (publicaciones de Facebook, stories de Instagram y tuits) o a través de una cadena de WhatsApp. No se citan fuentes y pueden incluir todo tipo de contenidos: falsos remedios contra el coronavirus, informaciones falsas sobre medidas políticas tomadas, etc.

Con respecto a esta declaración, podemos observar en la Figura 6, que la población estudiada en Santa Bárbara, Honduras sigue un patrón similar, ya que un 84.8% (323 personas) asegura haber recibido información referente a las vacunas en la red de Facebook y tan solo un 15.2% (58 personas) lo niega. Confirmando que la población toma bastante en consideración la información recibida y el uso de la aplicación de Facebook, más aún durante la pandemia.

**Fig 6.** Se recibe información acerca de la vacuna contra el Covid19 en Facebook. Elaboración propia (2022).



Acerca de los datos epidemiológicos de la población estudiada, contamos con datos de proporción de género. En la tabla 3 podemos observar en primer lugar que la proporción femenina es mayor a la masculina en cuestión de aplicación de la vacuna, como también

de influencia de las redes sociales en su postura ante la vacuna. Destacando 134 mujeres que se aplican la vacuna que se aplican la vacuna afirmando la influencia de las redes sociales en su decisión y apenas 55 mujeres se aplican la vacuna y no se dejan influenciar por la información recibida, con una diferencia del 32.8% entre ambos grupos representativo del impacto de las redes sociales en su vacunación.

Por el contrario, 47 mujeres no se aplican la vacuna y afirman la influencia de las redes sociales en su postura y tan solo 5 mujeres no se aplican la vacuna y niegan la influencia de las redes en su decisión. Apenas un 17.3% de diferencia entre ambos. Podemos definir, por consiguiente, que en la población femenina en estudio la información recibida en redes sociales acerca de la vacunación parece ser a favor de la vacuna, logrando que el mayor número de estas se apliquen la vacuna.

<b>Tabla cruzada APLIC_VAC*Influencia_info*sexo</b>						
Sexo				Influencia_info		Total
				si	No	
Femenino	APLIC_VAC	si	Recuento	134	55	189
			% del total	55,6%	22,8%	78,4%
		no	Recuento	47	5	52
			% del total	19,5%	2,1%	21,6%
	Total		Recuento	181	60	241
			% del total	75,1%	24,9%	100,0%
Masculino	APLIC_VAC	si	Recuento	64	40	104
			% del total	46,0%	28,8%	74,8%
		no	Recuento	29	6	35
			% del total	20,9%	4,3%	25,2%
	Total		Recuento	93	46	139
			% del total	66,9%	33,1%	100,0%
No definido	APLIC_VAC	si	Recuento	1		1
			% del total	100,0%		100,0%
	Total		Recuento	1		1
			% del total	100,0%		100,0%
Total	APLIC_VAC	si	Recuento	199	95	294
			% del total	52,2%	24,9%	77,2%
		no	Recuento	76	11	87
			% del total	19,9%	2,9%	22,8%
	Total		Recuento	275	106	381
			% del total	72,2%	27,8%	100,0%

**Tabla 3.** Elaboración propia 2022.

En el caso de la población masculina estudiada, también observamos datos resultantes interesantes. El número de participantes y su proporción no solo es menor, sino también que destaca una diferencia mínima entre los que se vacunan diferencia mínima entre los que deciden vacunarse y los que no se vacunan. Contando con 64 hombres que se vacunan y afirman la influencia de las redes sociales en su decisión y 40 hombres se vacunan y niegan la influencia de las redes sociales en su postura. Por lo que se constata, que el impacto de las redes sociales en este grupo de personas no influye en la aplicación de la vacuna en un 17.2%.

También se reflejan 29 hombres que no se aplican la vacuna bajo la influencia de la información recibida en redes sociales y apenas 6 hombres no se aplican la vacuna y no reciben información referente. Con un porcentaje diferencial similar del 16.6% representativo del impacto de la información recibida en redes sociales en la postura de no vacunarse contra el Covid19. Concluyendo de esta forma, que en la proporción masculina se cuenta con porcentajes similares tanto del impacto positivo o indiferente de las redes sociales ante la vacuna, como de un impacto negativo referente a la misma.

**Tabla 4.** Elaboración propia 2022.

<b>Tabla cruzada Edad (Agrupada)* APLIC_VAC</b>					
			APLIC_VAC		Total
			Si	No	
Edad (Agrupada)	11-22	Recuento	2	14	16
		% del total	0,5%	3,7%	4,2%
	23-33	Recuento	105	53	158
		% del total	27,6%	13,9%	41,5%
	34-44	Recuento	113	14	127
		% del total	29,7%	3,7%	33,3%
	45-55	Recuento	43	4	47
		% del total	11,3%	1,0%	12,3%
	56-66	Recuento	25	1	26
		% del total	6,6%	0,3%	6,8%
	mayor a 66	Recuento	6	1	7
		% del total	1,6%	0,3%	1,8%
	Total	Recuento	294	87	381
		% del total	77,2%	22,8%	100,0%

Entre los datos epidemiológicos de la población estudiada, también presentamos el estudio de los rangos de edad. Se destaca el grupo de 23-33 años con 105 personas vacunadas y el grupo de 34-44 años con 113 personas vacunadas, conformando los dos grupos etarios

con mayor porcentaje de aplicación de la vacuna contra el Covid19 (27.6% y 29.7% respectivamente). Por contraparte observamos que el rango de edad de 45-55 años cuentan con 4 personas no vacunadas (1.0%) y el de 56-66 años con 1 persona no vacunada (0.3%) conformando los grupos etarios con menor porcentaje de no aplicación de la vacuna contra el Covid19. Destacando los adultos jóvenes con el mayor número de personas vacunadas y los adultos de 45-66 años con los porcentajes menores de personas no vacunadas contra la enfermedad. Reflejando que en la población adulta existe un mayor sentido de responsabilidad y conciencia hacia la vacuna, como también un contacto inteligente y selectivo de la información recibida referente a la vacuna, independiente del medio y la fuente (Tabla 4).

<b>Tabla cruzada APLIC_VAC*Influencia_info*escolaridad</b>						
Escolaridad				Influencia_info		Total
				si	No	
Analfabeto	APLIC_VAC	si	Recuento	3	0	3
			% del total	25,0%	0,0%	25,0%
		no	Recuento	7	2	9
			% del total	58,3%	16,7%	75,0%
	Total		Recuento	10	2	12
			% del total	83,3%	16,7%	100,0%
Primaria	APLIC_VAC	si	Recuento	26	5	31
			% del total	55,3%	10,6%	66,0%
		no	Recuento	14	2	16
			% del total	29,8%	4,3%	34,0%
	Total		Recuento	40	7	47
			% del total	85,1%	14,9%	100,0%
Secundaria	APLIC_VAC	si	Recuento	76	22	98
			% del total	48,4%	14,0%	62,4%
		no	Recuento	52	7	59
			% del total	33,1%	4,5%	37,6%
	Total		Recuento	128	29	157
			% del total	81,5%	18,5%	100,0%
Universitario	APLIC_VAC	si	Recuento	94	68	162
			% del total	57,0%	41,2%	98,2%
		no	Recuento	3	0	3
			% del total	1,8%	0,0%	1,8%
	Total		Recuento	97	68	165
			% del total	58,8%	41,2%	100,0%
Total	APLIC_VAC	si	Recuento	199	95	294
			% del total	52,2%	24,9%	77,2%
		no	Recuento	76	11	87
			% del total	19,9%	2,9%	22,8%
	Total		Recuento	275	106	381
			% del total	72,2%	27,8%	100,0%

**Tabla 5.** Elaboración propia 2022.

Por último, se cuenta con los niveles de escolaridad de la población en estudio, realizando un análisis comparativo con la influencia de las redes sociales y la aplicación de la vacuna contra el Covid19. Observamos en la población analfabeta tan solo 3 personas con la aplicación de la vacuna y afirmando la influencia de las redes sociales, 7 personas niegan la aplicación de la vacuna bajo la influencia de las redes sociales. Conformando un muy bajo número de personas con la aplicación de la vacuna y con la ausencia de escolaridad. Por el contrario, se destaca un incremento del número de personas que se aplican la vacuna acorde a su nivel de educativo, observando una proporción de mayor nivel de escolaridad-mayor aplicación de la vacuna.

Reflejando una alta aplicación de la vacuna si hay un alto nivel de estudios de la mano a una alta influencia por parte de las redes sociales. Tal es el caso de la población universitaria en la que destaca tan solo un 15.8% de diferencia entre el impacto positivo y el negativo por parte de las redes sociales, en las personas que si se aplicaron la vacuna (Tabla 5). En la población que cuenta con los estudios de secundaria, se observan 76 personas (48.4%) con la vacuna aplicada bajo la influencia de las redes sociales y 52 personas (33.1%) que niegan la aplicación de la vacuna siempre bajo la influencia de las redes sociales. La población que cuenta con los estudios universitarios presenta 94 personas con la aplicación de la vacuna y bajo la influencia de las redes sociales, 68 personas se aplican bajo la influencia de las redes sociales.

## DISCUSIÓN

La propuesta de investigación presenta similitudes con los resultados obtenidos ya que vemos la influencia directa de la información recibida mediante las redes sociales en la aplicación de la vacuna contra el Covid19, estando en íntima relación con el nivel de escolaridad de la población, su género e incluso el grupo etario al que pertenecen. Ya que estas características epidemiológicas de la muestra estudiada son las que reflejan mayor impacto con respecto al contacto de las redes sociales, el grado de desinformación y, por consiguiente, la renuencia a la aplicación de la vacuna.

Además, se encuentra en la investigación que un considerable porcentaje de la población de Santa Bárbara, Honduras no se aplica la vacuna contra el Covid19 a raíz, de la información recibida en redes sociales a través de personas conocidas y familiares que

difunden datos con escasa o nula evidencia científica al respecto. Son varios los trabajos que han puesto previamente de manifiesto esta relación, en lo que se refiere a los riesgos que entrañan los contenidos falsos difundidos, Aguado (2) nos expresa que, al tratarse de una crisis sanitaria de gran magnitud, la mera desinformación implica en muchos casos un riesgo para la salud de quien recibe el contenido, por lo que resulta especialmente peligrosa su viralización.

Larrondo et al (21) nos comentan que los discursos antivacunas utilizan muy poco los soportes institucionales o los medios convencionales para hacer llegar sus diálogos, y tienden mayoritariamente a apoyarse en contenidos creados en medios alternativos o compartidos en redes sociales, lo que incide en la idea de que la información de calidad supone uno de los mejores antídotos contra la desinformación. Lo encontrado en la mayoría de los resultados de la investigación actual coincide con estos hallazgos, se observa la falta de apego de la población a la información brindada por el personal sanitario, como también la escasa educación en salud que existe en la región durante la pandemia.

Más allá de esto, despierta preocupación que las especulaciones dominen por sobre la información fidedigna y la evidencia científica, ante una enfermedad inicialmente desconocida y mortal como lo fue el Covid19; llevando a las personas a confiar su salud y bienestar, como el de sus allegados en la información y recomendaciones recibidas a través de medios de comunicación no controlados o regulados por organismos internacionales como lo son las redes sociales.

## **CONCLUSIONES**

Podemos evidenciar que la población de Santa Bárbara dista de cumplir con los resultados ideales de la inmunización contra el Covid19, ya que en el período de tiempo en estudio solo un 15.5% de los participantes cuentan con las tres dosis del esquema de vacunación, 56.7% cuentan con dos dosis, un 5.5% con una dosis y 22.3% con ninguna dosis; información cuya proporción concuerda con los datos a nivel nacional, conformando así a Santa Bárbara como uno de los departamentos con mayor renuencia a las vacunas contra el Covid19 en Honduras.

Entre las principales redes sociales involucradas en la publicación de información referente a la vacuna durante la pandemia se encuentra Facebook con un 84.2% de población de Santa Bárbara, Honduras que afirma haber recibido orientación respecto a las vacunas mediante esta red, WhatsApp con un 51.4% y YouTube con 30.2%. Destaca como fuente

de información miembros de la familia en un 46%, cadenas virales en un 44.6% y amigos en 43.0%. Implicando de esta forma no solo el contacto con las redes sociales en su postura ante las vacunas contra Covid19, sino también la influencia de sus familiares y amigos, ya que al recibir información por parte de una fuente “de confianza” se adopta una actitud o patrón conductual por parte del internauta y se perpetua una cadena de desinformación.

Entre los datos epidemiológicos de la población en estudio se observa que la proporción femenina es mayor a la masculina en cuestión de aplicación de la vacuna, como también la influencia de las redes sociales ante la vacuna está incrementada. Podemos definir, por consiguiente, que en la población femenina la información recibida en redes sociales acerca de la vacunación parece ser a favor, logrando que el mayor número de estas se apliquen la vacuna. Por el contrario, en la proporción masculina se cuenta con porcentajes similares tanto del impacto positivo o indiferente de las redes sociales ante la vacuna, como de un impacto negativo referente a la misma.

Por último, se cuenta con los niveles de escolaridad de la población en estudio, realizando un análisis comparativo con el uso de las redes sociales y la aplicación de la vacuna contra el Covid19. Conformando un muy bajo número de personas con la aplicación de la vacuna en ausencia de escolaridad. En contraparte, se destaca un incremento del número de personas que se aplican la vacuna acorde a su nivel de educativo, observando una proporción de mayor nivel de escolaridad-mayor aplicación de la vacuna.

Los resultados obtenidos confirman que la información brindada mediante redes sociales acerca de la vacuna contra el Covid19 tuvo un impacto en la población de Santa Bárbara, Honduras; tanto en las personas que se aplicaron la vacuna confirmando un efecto positivo de este contacto, como también un efecto negativo en aquellas que decidieron no aplicarse la misma. Concluyendo de esta forma que las redes sociales representan en la actualidad, un pilar fundamental en la educación en salud de la región, siendo de vital importancia la vigilancia y regulación de la calidad de información que se comparte en este tipo de sitios virtuales.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. López C., González J., Hernández A. CONSUMO DE INFORMACIÓN EN REDES SOCIALES DURANTE LA CRISIS DE LA COVID-19 EN ESPAÑA. *Revista de Comunicación y Salud*; 2020. Vol. 10, n°2, pp. 461-481.

2. Aguado G., Bernaola I. Verificación en la infodemia de la Covid-19. El caso Newtral. *Revista Latina de Comunicación Social* (2020), 78, 289-308. <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2020-1478>
3. David D. *En Santa Bárbara, Colón y Yoro hay renuencia para las vacunas*. La Prensa. 2022. <https://www.laprensa.hn/honduras/santa-barbara-colon-yoro-renuencia-vacunas-honduras-LG5019085>.
4. Flores F. La Prensa. Sin tercera dosis 5 de cada 10 hondureños; (2022). [Sin tercera dosis 5 de cada 10 hondureños - Diario La Prensa](#)
5. OPS/OMS. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Paho.org. 2020 [cited 2 March 2022]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.
6. Diaz F., Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia [Internet]. Docs.bvsalud.org. 2020 [cited 2 March 2022]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
7. Espinal H. La Secretaría de Salud confirma los dos primeros casos de COVID-19 en el territorio hondureño [Internet]. Unicef.org. 2022 [cited 2 March 2022]. Available from: <https://www.unicef.org/honduras/comunicados-prensa/la-secretar%C3%ADa-de-salud-confirma-los-dos-primeros-casos-de-covid-19-en-el>
8. OPS/OMS. Honduras recibe las primeras vacunas COVID-19 a través del Mecanismo COVAX. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Paho.org. 2021 [cited 2 March 2022]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/16-3-2021-honduras-recibe-primeras-vacunas-covid-19-traves-mecanismo-covax>
9. Global Web Index. Coronavirus Research. Series 4: Media Consumption and Sport. Global Web Index. (2020) Recuperado el 23 del 05 del 2020, de [https://www.globalwebindex.com/hubfs/1.%20Coronavirus%20Research%20PDFs/GWI%20coronavirus%20findings%20April%202020%20%20Media%20Consumption%20\(Release%204\).pdf](https://www.globalwebindex.com/hubfs/1.%20Coronavirus%20Research%20PDFs/GWI%20coronavirus%20findings%20April%202020%20%20Media%20Consumption%20(Release%204).pdf)
10. Jones K. How COVID-19 Has Impacted Media Consumption, by Generation. Visual Capitalist. (2020). Recuperado el 12 del 05 del 2020, de <https://www.visualcapitalist.com/media-consumption-covid-19/>
11. Coman A., Momennejad I., Drach D., y Geana A.. Mnemonic convergence in social networks: The emergent properties of cognition at a collective level. (2016) *PNAS* 113(29), 8171-8176. Doi: 10.1073/pnas.1525569113
12. Spinney L.. How Facebook fake news and Friends are warping your memory. *Nature*. (2017). Recuperado el 09 del 04 del 2020, de <https://www.nature.com/news/how-facebook-fake-news-and-friends-are-warping-your-memory-1.21596>
13. Allem J. Social media fuels wave of coronavirus misinformation as users focus on popularity, not accuracy. (2020). Recuperado el 08 del 04 del 2020, de *The Conversation*: <https://theconversation.com/social-media-fuels-wave-of-coronavirus-misinformation-as-users-focus-on-popularity-not-accuracy-135179>

14. WhatsApp. Keeping WhatsApp Personal and Private. (2020). Recuperado el 08 del 04 del 2020, de WhasApp Blog: <https://blog.whatsapp.com/Keeping-WhatsApp-Personal-and-Private>
15. Álvaro Tala et al. Connection in times of Covid-19. (2020). Rev Med Chile 2020; 148:557-564
16. Sánchez J., Hidalgo H., Núñez L. Impacto político de la Covid-19 en la red social Twitter como instrumento de desinformación. 2020. Revista de Estilos de Aprendizaje ISSN: 1988-8996/ISSN: 2332-8533.
17. Flores M. Las redes sociales se incrementan en las personas mayores durante el Covid19. FAMILIA 58 (2020), 161-171, ISSN: 1130-8893.
18. Picazo. Vacuna frente al COVID-19. 2021. Revista Española de Quimioterapia doi:10.37201/req/085.2021.
19. Alberro A., Sell L. Análisis de discursos persuasivos de Provacunas y Antivacunas del Covid19. (2022). Universidad de Sevilla, junio de 2022.
20. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (2018). McGraw-Hill Education.
21. Larrondo A., Peña S., Morales J. Desinformación, vacunas y Covid19. Análisis de la infodemia y la conversación digital en Twitter. (2021). Revista Latina de Comunicación Social, 79, 1-18.
22. Arenaldi S. Las redes sociales como nuevo espacio público: su impacto y efecto en la sociedad actual. (2020). Campus Creativo, Universidad Andrés Bello.
23. Flores G., Chancusig J., Cadena J., Guaypatín O., Montaluisa R. (2017). La influencia de las redes sociales en los estudiantes universitarios.
24. Correa G. Las redes sociales, peligro e impacto en la Sociedad del Conocimiento. (2016). Revista anual de acción y reflexión educativa, No.39. ISSN 1563-2911.

## Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.